

**UNITED STATES DISTRICT COURT
FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO**

-----X

In re:

PROMESA
Title III

THE FINANCIAL OVERSIGHT AND
MANAGEMENT BOARD FOR PUERTO RICO,

No. 17 BK 3283-LTS

as representative of

(Jointly Administered)

THE COMMONWEALTH OF PUERTO RICO, *et al.*

Debtors.¹

-----X

CERTIFICATE OF SERVICE

I, Christian Rivera, depose and say that I am employed by Kroll Restructuring Administration LLC (“*Kroll*”)², the solicitation, notice, and claims agent for the Debtors in the above-captioned cases under Title III of the Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act (PROMESA).

On August 12, 2022, at my direction and under my supervision, employees of Kroll caused a request for additional claim information, in the form of a customized letter, a blank copy of which is attached hereto as **Exhibit A**, to be served via First Class Mail on the ACR CW Notice Parties Service List attached hereto as **Exhibit B**.

On August 12, 2022, at my direction and under my supervision, employees of Kroll caused a request for additional claim information, in the form of a customized letter, a blank copy of which is attached hereto as **Exhibit C**, to be served via First Class Mail on the ACR ERS Notice Parties Service List attached hereto as **Exhibit D**.

¹ The Debtors in these Title III Cases, along with each Debtor’s respective Title III case number and the last four (4) digits of each Debtor’s federal tax identification number, as applicable, are the (i) Commonwealth of Puerto Rico (Bankruptcy Case No. 17 BK 3283-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3481); (ii) Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (“COFINA”) (Bankruptcy Case No. 17 BK 3284-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 8474); (iii) Puerto Rico Highways and Transportation Authority (“HTA”) (Bankruptcy Case No. 17 BK 3567-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3808); (iv) Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico (“ERS”) (Bankruptcy Case No. 17 BK 3566-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 9686); and (v) Puerto Rico Electric Power Authority (“PREPA”) (Bankruptcy Case No. 17 BK 4780-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3747); and (vi) Puerto Rico Public Buildings Authority (“PBA”) (Bankruptcy Case No. 19-BK-5523-LTS) (Last Four Digits of Federal Tax ID: 3801) (Title III case numbers are listed as Bankruptcy Case numbers due to software limitations).

² Effective March 29, 2022, Prime Clerk LLC changed its name to Kroll Restructuring Administration LLC.

On August 12, 2022, at my direction and under my supervision, employees of Kroll caused a request for additional claim information, in the form of a customized letter, a blank copy of which is attached hereto as **Exhibit E**, to be served via First Class Mail on the ACR Public Letter Notice Parties Service List attached hereto as **Exhibit F**.

On August 12, 2022, at my direction and under my supervision, employees of Kroll caused a request for additional claim information, in the form of a customized letter, a blank copy of which is attached hereto as **Exhibit G**, to be served via First Class Mail on the Jose R. Perez Rivera (MMLID: 1874408), PO Box 5000-446, San German PR 00683.

On August 12, 2022, at my direction and under my supervision, employees of Kroll caused a request for additional claim information, in the form of a customized letter, a blank copy of which is attached hereto as **Exhibit H**, to be served via First Class Mail on the ACR Tax Notice Parties Service List attached hereto as **Exhibit I**.

On August 12, 2022, at my direction and under my supervision, employees of Kroll caused a request for additional claim information, in the form of a customized letter, a blank copy of which is attached hereto as **Exhibit J**, to be served via First Class Mail on the ACR Tax Final Notice Parties Service List attached hereto as **Exhibit K**.

Dated: August 17, 2022

/s/ Christian Rivera
Christian Rivera

State of New York
County of New York

Subscribed and sworn (or affirmed) to me on August 17, 2022, by Christian Rivera, proved to me on the bases of satisfactory evidence to be the person who executed this affidavit.

/s/ HERBERT BAER
Notary Public, State of New York
No BA6205563
Qualified in Westchester County
Commission Expires May 11, 2025

Exhibit A



GOVERNMENT OF PUERTO RICO

Puerto Rico Government Employees and
Judiciary Retirement Systems Administration

12 de agosto de 2022

Re: Reclamación Núm. _____ - REQUIERE RESPUESTA/ FAVOR COMPLETAR
REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN ADJUNTO

Estimado

Le escribimos respecto a su(s) Evidencia(s) de Reclamación [*Proof(s) of Claim*], la(s) cual(es) fue(ron) presentada(s) contra **El Estado Libre Asociado de Puerto Rico** y registrada(s) por Kroll como Evidencia de Reclamación Núm. _____ (la "Reclamación").

El _____, los Deudores transfirieron su Reclamación al Procedimiento de Reconciliación Administrativa de Reclamaciones ("ACR" por sus siglas en inglés, o "Procedimiento"). Esto significa que su Reclamación se resolverá utilizando los procesos administrativos existentes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico ("ELA"). En específico, su Reclamación se resolverá por la Administración de Sistemas de Retiro ("ASR") utilizando los procesos de revisión de pensión/retiro, según descrito en la orden autorizando el Procedimiento [Caso Núm. 17-bk-3283, ECF Núm. 12274]¹.

Los agentes y representantes de los Deudores revisaron su Reclamación en conjunto con cualquier documentación suplementaria que usted haya proporcionado. Basado en la información provista por usted, aparenta que su Reclamación solo afirma su derecho a recibir pensión, sin más. Es decir, no surge de su Reclamación que usted dispute o esté impugnando el monto de los pagos de pensión que está recibiendo o que espere recibir en el futuro, al momento de su jubilación. Usted puede determinar el monto del pago de la pensión que la ASR actualmente estima que usted estará recibiendo mediante una consulta de su estado de cuenta de pensión más reciente.

¹ Copias de todos los escritos, alegaciones y mociones estan disponibles en la pagina electronica de Kroll:
<https://cases.ra.kroll.com/puertorico/>

Los Deudores le envían esta carta para confirmar (1) si usted disputa o no el monto de su pensión; o (2) si usted tiene o no una reclamación independiente contra la ASR que no esté relacionada con su derecho a recibir pensión. Puede confirmar si usted está cuestionando el monto de su pensión o si tiene una reclamación independiente, completando el encasillado intitulado “Respuesta del Reclamante” en el Formulario de Requerimiento de Información adjunto y enviándolo a la dirección que se identifica más abajo.

En el caso de que usted NO esté cuestionando el monto de su pensión y NO tenga una reclamación independiente en contra de la ASR (no relacionada a su derecho de recibir pensión), entonces la ASR considerará su Reclamación resuelta. Esto, no obstante, no deberá interpretarse como una determinación de que usted no tiene derecho a recibir pensión. Sencillamente implica que el tratamiento de su pensión, se determinará por el plan de ajuste que, en su día, el Tribunal confirme. Si el plan de ajuste propuesto tuviera un impacto sobre el monto de su pensión, usted tendrá la oportunidad de participar en el proceso del plan de ajuste.

En el caso de que usted sí dispute el monto del pago de su pensión, o si tenga una reclamación independiente contra la ASR (que no esté relacionada a su derecho a recibir pensión), favor de seguir las instrucciones en el Formulario de Requerimiento de Información adjunto, y aneje toda y cualquier documentación disponible en apoyo de lo que usted entiende es el monto correcto de su pensión o de su reclamación.

Favor de responder a esa carta en o antes de 12 de septiembre de 2022 enviando el Formulario de Requerimiento de Información adjunto completado, en conjunto con la información y documentación requerida.

Favor de enviar el formulario completado y los documentos en apoyo por correo electrónico a PRACRprocess@ra.kroll.com, o por correo, entrega personal, o correo urgente a la siguiente dirección:

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

Favor de acompañar a su respuesta toda y cualquier documentación disponible a usted que sustente lo que usted entiende es el monto correcto de su pensión o que apoye la reclamación independiente que tenga contra la ASR.

Para mayor información sobre el Procedimiento, los procesos de pensión/retiro, o si usted tiene cualesquiera otras preguntas sobre los casos bajo el Título III, puede contactar Kroll Restructuring Administration LLC al (844) 822-9231 (sin cargos en Estados Unidos de América y Puerto Rico) o al (646) 486-7944 (para llamada internacionales), durante el siguiente horario: 10:00 a.m. a 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Disponible en español).



GOVERNMENT OF PUERTO RICO

Puerto Rico Government Employees and
Judiciary Retirement Systems Administration

August 12, 2022

Re: Claim No. _____ - RESPONSE REQUIRED
COMPLETE ATTACHED INFORMATION REQUEST

Dear

We write with respect to your proof(s) of claim, which was filed on _____ against
the Commonwealth of Puerto Rico and logged by Kroll as Proof of Claim No.
(the "Claim").

On _____, the Debtors transferred your Claim into the
Administrative Claims Reconciliation ("ACR") process. This means that your
Claim will be resolved using the Commonwealth's existing administrative
processes. Specifically, your claim will be resolved by ERS using the Pension/Retiree
Procedures, as described in the order authorizing the ACR process [Case No. 17-
bk-3283, ECF No. 12274]¹.

The Debtors' agents have reviewed your Claim and any supporting documentation that you
have provided. Based on the information you have provided, it appears that your Claim
is only asserting your right to receive your pension and nothing else. It does not appear that
you dispute the amount of the pension payments you are receiving or can expect to
receive upon your retirement. You can determine the pension payment amount
ERS presently expects you will receive by consulting your most recent pension benefit
statement.

The Debtors are sending this letter to confirm whether or not you dispute the amount of
your pension or whether you have any independent claim against ERS unrelated to
your right to pension benefits. Please confirm whether or not you dispute the amount of
your pension or have an independent claim unrelated to your pension benefits by
completing the box marked

¹ Copies of all pleadings are available on Kroll's website,

“Claimant Response” on the attached information request form and returning the form to the address listed below.

If you DO NOT dispute the amount of your pension payment or do not have an independent claim against ERS, then there is no further action for ERS to take, and ERS will consider your Claim resolved. This, however, shall not be interpreted as a determination that you do not have a right to receive pension. This simply implies that treatment of your pension will be determined by the plan of adjustment. If the plan of adjustment will impact the amount of your pension, you will have an opportunity to participate in the plan of adjustment process.

If you do dispute the amount of your pension payment or if you do have an independent claim against ERS unrelated to your pension benefits, please follow the instructions on the attached information request form, and attach any and all documentation available to you to support what you believe to be the correct amount of your pension payment.

Please respond to this letter on or before September 12, 2022 by returning the enclosed information request form with the requested information and documentation.

Please send the completed form and any supporting documents via email to PRACRprocess@ra.kroll.com, or by mail, hand delivery, or overnight mail to the following address:

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

Please enclose with your response any and all documentation available to you to support what you believe to be the correct amount of your pension payment.

For more information about the ACR process, the Pension/Retiree Procedures, or if you have any other questions regarding the Title III cases, you may contact Kroll Restructuring Administration LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Evidencia de Reclamación:

Reclamante:

FORMULARIO DE REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN

Favor de confirmar si usted disputa o no el monto de su pago de pensión completando el encasillado intitulado "Respuesta del Reclamante" a continuación y siguiente las instrucciones establecidas en el mismo. Envíe este formulario completado y cualquier documentación suplementaria que sustente el monto de su pensión o su reclamación independiente por correo por correo electrónico a PRACRprocess@ra.kroll.com, o por correo, entrega personal, o correo urgente a la siguiente dirección: Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center, c/o Kroll Restructuring Administration LLC, 850 3rd Avenue, Suite 412, Brooklyn, NY 11232.

CLAIMANT RESPONSE REGARDING PROOF OF CLAIM NO

_____ Yo/nosotros NO disputamos el monto de mi/nuestra pensión reclamada en el formulario de Evidencia de Reclamación núm. _____ NI tenemos reclamación independiente contra la ASR, no relacionada con mi/nuestro derecho a recibir pensión. Yo/nosotros entendemos que no hay acción ulterior a ser tomada por la ASR, y que la ASR considerará mi/nuestra reclamación resuelta.

O

_____ Yo/nosotros SI disputamos el monto de mi/nuestra pensión reclamada en el formulario de Evidencia de Reclamación núm. _____ o SI tenemos reclamación independiente contra la ASR porque (provea todo el detalle que sea necesario. Acompañe páginas adicionales si necesario e incluya la documentación suplementaria en apoyo):

Nombre del Reclamante: _____

Firma del Reclamante: _____

Fecha: _____

Proof of Claim:
Claimant:

INFORMATION REQUEST FORM

Please confirm whether or not you dispute the amount of your pension payment by completing the "Claimant Response" box below and following the instructions laid out in the box. Please return this form and any additional documentation via email to: PRACRprocess@ra.kroll.com, or by mail, hand delivery, or overnight mail to: Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center, c/o Kroll Restructuring Administration LLC, 850 3rd Avenue, Suite 412, Brooklyn, NY 11232.

CLAIMANT RESPONSE REGARDING PROOF OF CLAIM NO

_____ I/we DO NOT dispute the amount of my/our pension that I claimed in Proof of Claim No. _____ and DO NOT have an independent claim against ERS unrelated to my/our pension benefits. I/we understand that there is no further action for ERS to take, and that ERS will consider my claim resolved.

OR

_____ I/we DO dispute the amount of my/our pension that I claimed in Proof of Claim . No. _____ or DO have an independent claim against ERS unrelated to my/our pension benefits because (provide as much detail as needed. Attach additional pages if necessary, and include any and all supporting documentation.):

Claimant Name: _____

Claimant Signature: _____

Date: _____

Exhibit B

Exhibit B

ACR CW Notice Parties Service List

Served via First Class Mail

MMLID	NAME	ADDRESS 1	ADDRESS 2	ADDRESS 3	CITY	STATE	POSTAL CODE
943900	BELTRAN SOTO, MARILYN	HC1 BOX 4415			ARROYO	PR	00714
943146	CRUZ FRANCO, GLORIA	CO JOSE R PERELES SANTIAGO	1705 PASEO LAS COLONIAS	URB VISTA ALEGRE	PONCE	PR	00717-2234
849740	Escobar Vargas, Ricardo	12488 Northover Loop			Orlando	FL	32824-7392
1593642	LUGO BEAUCHAMP, NIDYVETTE	45 SAN JOSE			MAYAGUEZ	PR	00682
2079201	Olan Ramirez, Aida L.	205 Aguamarina Magueyes			Ponce	PR	00728

Exhibit C



GOVERNMENT OF PUERTO RICO

Puerto Rico Government Employees and
Judiciary Retirement Systems Administration

12 de agosto de 2022

Re: Reclamación Núm. _____ - REQUIERE RESPUESTA/ FAVOR COMPLETAR
REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN ADJUNTO

Estimado

Le escribimos respecto a su(s) Evidencia(s) de Reclamación [*Proof(s) of Claim*], la(s) cual(es) fue(ron) presentada(s) contra **El Sistema de Retiro de Los Empleados** y registrada(s) por Kroll como Evidencia de Reclamación Núm. _____ (la "Reclamación").

El _____, los Deudores transfirieron su Reclamación al Procedimiento de Reconciliación Administrativa de Reclamaciones ("ACR" por sus siglas en inglés, o "Procedimiento"). Esto significa que su Reclamación se resolverá utilizando los procesos administrativos existentes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico ("ELA"). En específico, su Reclamación se resolverá por la Administración de Sistemas de Retiro ("ASR") utilizando los procesos de revisión de pensión/retiro, según descrito en la orden autorizando el Procedimiento [Caso Núm. 17-bk-3283, ECF Núm. 12274]¹.

Los agentes y representantes de los Deudores revisaron su Reclamación en conjunto con cualquier documentación suplementaria que usted haya proporcionado. Basado en la información provista por usted, aparenta que su Reclamación solo afirma su derecho a recibir pensión, sin más. Es decir, no surge de su Reclamación que usted dispute o esté impugnando el monto de los pagos de pensión que está recibiendo o que espere recibir en el futuro, al momento de su jubilación. Usted puede determinar el monto del pago de la pensión que la ASR actualmente estima que usted estará recibiendo mediante una consulta de su estado de cuenta de pensión más reciente.

¹ Copias de todos los escritos, alegaciones y mociones estan disponibles en la pagina electronica de Kroll:
<https://cases.ra.kroll.com/puertorico/>

Los Deudores le envían esta carta para confirmar (1) si usted disputa o no el monto de su pensión; o (2) si usted tiene o no una reclamación independiente contra la ASR que no esté relacionada con su derecho a recibir pensión. Puede confirmar si usted está cuestionando el monto de su pensión o si tiene una reclamación independiente, completando el encasillado intitulado “Respuesta del Reclamante” en el Formulario de Requerimiento de Información adjunto y enviándolo a la dirección que se identifica más abajo.

En el caso de que usted NO esté cuestionando el monto de su pensión y NO tenga una reclamación independiente en contra de la ASR (no relacionada a su derecho de recibir pensión), entonces la ASR considerará su Reclamación resuelta. Esto, no obstante, no deberá interpretarse como una determinación de que usted no tiene derecho a recibir pensión. Sencillamente implica que el tratamiento de su pensión, se determinará por el plan de ajuste que, en su día, el Tribunal confirme. Si el plan de ajuste propuesto tuviera un impacto sobre el monto de su pensión, usted tendrá la oportunidad de participar en el proceso del plan de ajuste.

En el caso de que usted sí dispute el monto del pago de su pensión, o si tenga una reclamación independiente contra la ASR (que no esté relacionada a su derecho a recibir pensión), favor de seguir las instrucciones en el Formulario de Requerimiento de Información adjunto, y aneje toda y cualquier documentación disponible en apoyo de lo que usted entiende es el monto correcto de su pensión o de su reclamación.

Favor de responder a esa carta en o antes de 12 de septiembre 2022 enviando el Formulario de Requerimiento de Información adjunto completado, en conjunto con la información y documentación requerida.

Favor de enviar el formulario completado y los documentos en apoyo por correo electrónico a PRACRprocess@ra.kroll.com, o por correo, entrega personal, o correo urgente a la siguiente dirección:

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

Favor de acompañar a su respuesta toda y cualquier documentación disponible a usted que sustente lo que usted entiende es el monto correcto de su pensión o que apoye la reclamación independiente que tenga contra la ASR.

Para mayor información sobre el Procedimiento, los procesos de pensión/retiro, o si usted tiene cualesquiera otras preguntas sobre los casos bajo el Título III, puede contactar Kroll Restructuring Administration LLC al (844) 822-9231 (sin cargos en Estados Unidos de América y Puerto Rico) o al (646) 486-7944 (para llamada internacionales), durante el siguiente horario: 10:00 a.m. a 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Disponible en español).



GOVERNMENT OF PUERTO RICO

Puerto Rico Government Employees and
Judiciary Retirement Systems Administration

August 12, 2022

Re: Claim No. _____ - RESPONSE REQUIRED
COMPLETE ATTACHED INFORMATION REQUEST

Dear

We write with respect to your proof(s) of claim, which was filed on _____ against **The Employees Retirement System** and logged by Kroll as Proof of Claim No. the "Claim").

On _____, the Debtors transferred your Claim into the Administrative Claims Reconciliation ("ACR") process. This means that your Claim will be resolved using the Commonwealth's existing administrative processes. Specifically, your claim will be resolved by ERS using the Pension/Retiree Procedures, as described in the order authorizing the ACR process [Case No. 17-bk-3283, ECF No. 12274]¹.

The Debtors' agents have reviewed your Claim and any supporting documentation that you have provided. Based on the information you have provided, it appears that your Claim is only asserting your right to receive your pension and nothing else. It does not appear that you dispute the amount of the pension payments you are receiving or can expect to receive upon your retirement. You can determine the pension payment amount ERS presently expects you will receive by consulting your most recent pension benefit statement.

The Debtors are sending this letter to confirm whether or not you dispute the amount of your pension or whether you have any independent claim against ERS unrelated to your right to pension benefits. Please confirm whether or not you dispute the amount of your pension or have an independent claim unrelated to your pension benefits by completing the box marked

¹ Copies of all pleadings are available on Kroll's website,

"Claimant Response" on the attached information request form and returning the form to the address listed below.

If you DO NOT dispute the amount of your pension payment or do not have an independent claim against ERS, then there is no further action for ERS to take, and ERS will consider your Claim resolved. This, however, shall not be interpreted as a determination that you do not have a right to receive pension. This simply implies that treatment of your pension will be determined by the plan of adjustment. If the plan of adjustment will impact the amount of your pension, you will have an opportunity to participate in the plan of adjustment process.

If you do dispute the amount of your pension payment or if you do have an independent claim against ERS unrelated to your pension benefits, please follow the instructions on the attached information request form, and attach any and all documentation available to you to support what you believe to be the correct amount of your pension payment.

Please respond to this letter on or before September 12, 2022 by returning the enclosed information request form with the requested information and documentation.

Please send the completed form and any supporting documents via email to PRACRprocess@ra.kroll.com, or by mail, hand delivery, or overnight mail to the following address:

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

Please enclose with your response any and all documentation available to you to support what you believe to be the correct amount of your pension payment.

For more information about the ACR process, the Pension/Retiree Procedures, or if you have any other questions regarding the Title III cases, you may contact Kroll Restructuring Administration LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Evidencia de Reclamación:

Reclamante:

FORMULARIO DE REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN

Favor de confirmar si usted disputa o no el monto de su pago de pensión completando el encasillado intitulado "Respuesta del Reclamante" a continuación y siguiente las instrucciones establecidas en el mismo. Envíe este formulario completado y cualquier documentación suplementaria que sustente el monto de su pensión o su reclamación independiente por correo por correo electrónico a PRACRprocess@ra.kroll.com, o por correo, entrega personal, o correo urgente a la siguiente dirección: Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center, c/o Kroll Restructuring Administration LLC, 850 3rd Avenue, Suite 412, Brooklyn, NY 11232.

CLAIMANT RESPONSE REGARDING PROOF OF CLAIM NO

_____ Yo/nosotros NO disputamos el monto de mi/nuestra pensión reclamada en el formulario de Evidencia de Reclamación núm. _____ NI tenemos reclamación independiente contra la ASR, no relacionada con mi/nuestro derecho a recibir pensión. Yo/nosotros entendemos que no hay acción ulterior a ser tomada por la ASR, y que la ASR considerará mi/nuestra reclamación resuelta.

O

_____ Yo/nosotros SI disputamos el monto de mi/nuestra pensión reclamada en el formulario de Evidencia de Reclamación núm. _____ o SI tenemos reclamación independiente contra la ASR porque (provea todo el detalle que sea necesario. Acompañe páginas adicionales si necesario e incluya la documentación suplementaria en apoyo):

Nombre del Reclamante: _____

Firma del Reclamante: _____

Fecha: _____

Proof of Claim:
Claimant:

INFORMATION REQUEST FORM

Please confirm whether or not you dispute the amount of your pension payment by completing the "Claimant Response" box below and following the instructions laid out in the box. Please return this form and any additional documentation via email to: PRACRprocess@ra.kroll.com, or by mail, hand delivery, or overnight mail to: Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center, c/o Kroll Restructuring Administration LLC, 850 3rd Avenue, Suite 412, Brooklyn, NY 11232.

CLAIMANT RESPONSE REGARDING PROOF OF CLAIM NO

_____ I/we DO NOT dispute the amount of my/our pension that I claimed in Proof of Claim No. _____ and DO NOT have an independent claim against ERS unrelated to my/our pension benefits. I/we understand that there is no further action for ERS to take, and that ERS will consider my claim resolved.

OR

_____ I/we DO dispute the amount of my/our pension that I claimed in Proof of Claim . No. _____ or DO have an independent claim against ERS unrelated to my/our pension benefits because (provide as much detail as needed. Attach additional pages if necessary, and include any and all supporting documentation.):

Claimant Name: _____

Claimant Signature: _____

Date: _____

Exhibit D

Exhibit D

ACR ERS Notice Parties Service List
Served via First Class Mail

MMLID	NAME	ADDRESS 1	ADDRESS 2	ADDRESS 3	ADDRESS 4	CITY	STATE	POSTAL CODE
944511	AGUILA GEIRING, VICKIE	CO NORA MOLINA CRUZ	PO BOX 2795			ARECIBO	PR	00613-2795
2066427	ALVARADO FERNANDEZ, ALEX M.	URB ESTANCIAS EVELYMAR	403 CALLE GUAYACAN			SALINAS	PR	00751
1516825	Alvarado, Julia B	12907 New York Woods Cr.				Orlando	FL	32824
1516825	Alvarado, Julia B	1842 Bridge View Circle				Orlando	FL	32824
649653	APONTE FEBLES, ESTEBAN	HC 8 BOX 207				PONCE	PR	00731
923282	CRUZ SANTIAGO, MARISOL	URB MONTEMAR 16				AGUADA	PR	00602
944268	ESCABI PADILLA, PORFIRIO	CO YAMILEE ARROYO SEPULVEDA	SERVICIOS LEGALES DE PR	APARTADO 21370		SAN JUAN	PR	00928-1370
247835	HERNANDEZ RODRIGUEZ, JOSE	HC 7 BOX 75478				SAN SEBASTIAN	PR	00685
853225	HERNÁNDEZ SÁNCHEZ, JUAN R.	MANSIONES DE CAROLINA	NN30 CALLE YAUREL			CAROLINA	PR	00987-8119
1577549	Lorenzo-Perez, Migdalia	PO Box 1711				Aguada	PR	00602
1586408	Massanet Novales, Wanda I.	Autoridad Aqueductos y Alcantarillados	Avenida Barbosa			Rio Piedras	PR	
1586408	Massanet Novales, Wanda I.	Urb. Park Gardensvs Calle Independence G-11				San Juan	PR	00926
1236217	RIVERA ALICEA, JOSE LUIS	COLLEGE PARK	236 CALLE VIENA			SAN JUAN	PR	00921
1546848	RIVERA MEDINA, GILBERTO	PASEO 11 NUM. 291	VILLA OLIMPICA			SAN JUAN	PR	00924
1522776	SURÉN FUENTES, MILDRED I	PO BOX 367905				SAN JUAN	PR	00936-7905
1566272	TRUJILLO-RODRIGUEZ, NORBERTO	C/O BUFETE CABAN & MORALES	ABOGADA PARTE APELANTE	ATTN: SUHAIL CABAN-LOPEZ	PO BOX 1711	AGUADA	PR	00602
1566272	TRUJILLO-RODRIGUEZ, NORBERTO	URB MONTEMAR 30				AGUADA	PR	00602-3018

Exhibit E

Responda a esta carta el 1 de septiembre de 2022 o antes, devolviendo el cuestionario adjunto con la información y documentación solicitada.

Tenga en cuenta que solo necesita devolver **un formulario**, ya sea en inglés o español.

Si tiene alguna pregunta acerca de esta carta o su reclamación, llame al Kroll Restructuring Administration LLC al (844) 822-9231 (llamadas sin cargo desde Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas internacionales), disponible de 10:00 a.m. a 7:00 p.m. (Hora Estándar del Atlántico) (español disponible), o dirección de correo electrónico PRACRprocess@ra.kroll.com.

Please respond to this letter on or before September 1, 2022 by returning the enclosed questionnaire with the requested information and documentation.

Note, you only need to return **one** form, either in English or Spanish.

If you have any questions about this letter or your claim, please call: Kroll Restructuring Administration LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available), or email PRACRprocess@ra.kroll.com.



GOBIERNO DE PUERTO RICO

AUTORIDAD DE ASESORÍA FINANCIERA Y AGENCIA FISCAL DE PUERTO RICO

12 de agosto de 2022

Re: Reclamación Núm. - REQUIERE RESPUESTA

Estimado

Reciba un cordial saludo de parte de la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal ("AAFAF"). En virtud de la Ley Núm. 2-2017, la AAFAF representa al Gobierno de Puerto Rico ante el Tribunal del Título III de PROMESA¹ ("Tribunal de Título III"). Usted está recibiendo esta comunicación porque presentó la Evidencia de Reclamación (*Proof of Claim*) de referencia ("Reclamación") ante el Tribunal de Título III.

Como conoce, los Deudores bajo el Título III de PROMESA, por conducto de la Junta de Supervisión y Administración Financiera de Puerto Rico transfirieron su Reclamación al Procedimiento de Reconciliación Administrativa de Reclamaciones con el fin de resolver su Reclamación utilizando los procesos administrativos existentes del Gobierno de Puerto Rico. El propósito de esta misiva es notificarle que la información suministrada por usted hasta el momento, no es suficiente para que la entidad gubernamental para la cual trabaja(ó) pueda atender adecuadamente su Reclamación.

En consecuencia, se le solicita que someta una comunicación en la cual describa detalladamente la naturaleza de su Reclamación. En su carta, debe incluir: (1) número de teléfono donde se le pueda contactar directamente; (2) su número de empleado; (3) número de seguro social; (4) de su Reclamación haberse sometido a un proceso administrativo y/o judicial, indicar número de caso administrativo, judicial o ambos; y (5) toda documentación en apoyo de su reclamo. Si usted tiene pendiente un caso administrativo o judicial contra la entidad para la cual trabaja(ó) favor de así especificarlo. Si, por el contrario, el caso fue adjudicado con carácter de finalidad, favor incluya una copia de la resolución y/o sentencia final, de tenerla disponible.

¹ *Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act.*



GOBIERNO DE PUERTO RICO

AUTORIDAD DE ASESORÍA FINANCIERA Y AGENCIA FISCAL DE PUERTO RICO

Favor de remitir el Formulario de Respuesta que se acompaña, junto con cualquier documento en apoyo a su reclamo, dentro de los próximos veinte (20) días desde la fecha de notificación de esta carta, a la siguiente dirección de correo electrónico PRACRprocess@ra.kroll.com; o, por correo, a la siguiente dirección:

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

Es de suma importancia que responda a esta comunicación en el periodo de veinte (20) días aquí dispuesto, para el trámite adecuado de su Reclamación. Si tiene alguna pregunta respecto a esta carta, favor enviar un correo electrónico a acr@aafaf.pr.gov.

Respetuosamente,

La Autoridad de Asesoría Financiera
y Agencia Fiscal



GOVERNMENT OF PUERTO RICO
PUERTO RICO FISCAL AGENCY AND FINANCIAL ADVISORY AUTHORITY

August 12, 2022

Re: Claim No. - REQUIRES RESPONSE

Dear

Greetings on behalf of the Puerto Rico Fiscal Agency and Financial Advisory Authority ("AAFAF"). Under Act 2-2017, AAFAF represents the Government of Puerto Rico ("Government") in the Title III proceedings under PROMESA¹. You are receiving this communication because you filed the referenced Proof of Claim ("Claim") in the Title III Court.

As you know, the Debtors under Title III of PROMESA, through the Financial Oversight and Management Board ("FOMB") transferred your Claim to the Administrative Claims Resolution Process ("ACR") in order to resolve the Claim using the existing administrative procedures in the Government. The purpose of this letter is to notify that the information provided by you to date is not sufficient for the government entity you work for to adequately evaluate and resolve your Claim.

In consequence, we request that, within a term of twenty (20) days, you submit the attached form along with any supporting documentation in which you describe in detail the nature of your Claim. In your response, you should include, without limitation: (1) telephone number where you can be contacted; (2) employee number; (3) social security number; (4) if your claim is/has been subject of an administrative or judicial process, provide the case file number; and (5) any document that supports your Claim. If you have a pending administrative or judicial case, please so indicate. If, to the contrary, the case is closed, please provide a copy of the final resolution or final judgment, if available.

¹ Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act.



GOVERNMENT OF PUERTO RICO
PUERTO RICO FISCAL AGENCY AND FINANCIAL ADVISORY AUTHORITY

Please send the completed form and any supporting documents within twenty (20) days from the date of the notice of this letter, via email to PRACRprocess@ra.kroll.com, or by mail, hand delivery, or overnight mail to the following address:

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

It is of the utmost importance you reply to this letter within the twenty (20) days specified herein, for the adequate evaluation and resolution of your Claim. Should you have any questions regarding this letter, please write an email to acr@aafaf.pr.gov.

Respectfully,

The Puerto Rico Fiscal Agency
and Financial Advisory Authority

FORMULARIO DE RESPUESTA DEL RECLAMANTE

Claim No.**Creditor Name:**

(1) Nombre Completo	
(2) Número de teléfono	
(3) Número de empleado	
(4) Agencia para la cual trabaja(ó) y fecha. Si usted fue empleado en más de una agencia, por favor identifique la agencia o agencias relacionadas a su reclamación y las fechas en que estuvo empleado por cada agencia.	
(5) Correo electrónico	
(6) Número de seguro social (últimos cuatro dígitos)	
(7) Número de caso administrativo o judicial, si aplica.	Incluya número de caso administrativo y/o judicial, si alguno, que haya radicado y que esté directamente relacionado a los beneficios reclamados en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>)
(8) Describa en detalle la naturaleza de su reclamación y los fundamentos por los cuales usted cree que tiene derecho al beneficio reclamado. Incluya páginas adicionales si es necesario.	

*** Attach any supporting documentation you may have related to your claim. ***

Claim No.**Creditor Name:**

(1) Full Name	
(2) Telephone Number	
(3) Employee Number	
(4) Agency and Dates of Service (if you have been employed by more than one agency, or agencies related to your claim, include dates of employment at each agency).	
(5) Personal Email Address	
(6) Social Security Number (last four digits).	
(7) Case File Number, if applicable	<i>(This includes any administrative and/or judicial complaint you filed in connection with the employee status/benefits requested in your Claim, other than the Title III case.)</i>
(8) Describe in detail the nature and basis of your Claim. Please add additional pages, if needed. Include the nature of the claim and detail the reasons why you believe you are entitled to such benefit/stipend/wage increase/incentive	

*** Attach any supporting documentation you may have related to your claim. ***

Exhibit F

Exhibit F
ACR Public Letter Notice Parties Service List
Served via First Class Mail

MMUID	NAME	ADDRESS 1	ADDRESS 2	ADDRESS 3	ADDRESS 4	CITY	STATE	POSTAL CODE
1589655	Adorno Esquilin, Milisa	Jesus R. Morales Cordero	Attorney at Law	PO Box 363085		San Juan	PR	00936-3085
16421	ALMODOVAR RAMIREZ, EDEL W	DEPARTAMENTO DE EDUCACION, MAESTRA	CARR. 315 KM 2.4 QUINTAS MAROSA			LAJAS	PR	00667
16421	ALMODOVAR RAMIREZ, EDEL W	PO BOX 676				LAJAS	PR	00667
1467825	Alvarado Cartagena, Héctor	Jose E. Torres Valentin, Abogado	Calle Georgetti 78			San Juan	PR	00923
1449366	Andino Vega, Mildred	Torres Valentin Estudio Legal LLC	José E. Torres Valentin-Abogado	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
2123819	Angulo Cintron, Maria C	Enudio Negron Angulo	2114 Baronesa St.	Urb. Valle Real		Ponce	PR	00716
1597424	APONTE PEREZ, ZENaida	P O BOX 435				LAS MARIAS	PR	00670
1449368	Arocho Nieves, José	Jose E. Torres Valentin	Abogado reclamación laboral	Torres Valentin Estudio Legal , LLC	#78 Calle Georgetti	San Juan	PR	00925
1600465	Arzon Mendez, Jose R.	Jesus R. Morales Cordero	PO 363085			San Juan	PR	00936-3085
1450434	Barboza Velez, Cecilia	Torres Valentin Estudio Legal LLC	Jose E. Torres Valentin - Abogado De Reclamacion	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1780305	BIRRIEL CACERES, NORA I	BOX 322				RIO GRANDE	PR	00745
710863	CAMACHO HERNANDEZ, MARIA DEL C	EXT VALLE ALTO	2250 CALLE SABANA			PONCE	PR	00730-4142
1451074	Carbonera, Pedro	Levittown FR-3 Calle Felipe Arana				Toe Baja	PR	00949
1501056	Cartagena, Hector Alvarez	JOSE E TORRES VALENTIN, ABOGADO-APELACION	78 GEORGETTI			SAN JUAN	PR	00925
1893210	CASASNOVAS CUEVAS, LUZ N	URB VILLA CRISTINA CALLE 3/B-12				COAMO	PR	00769
1448809	Casiano Ayala, Pedro A	HC-2 Box 5126				Coamo	PR	00769-9682
1725668	CASTRO ECHEVARRIA, ALBA J	CALLE SANTA CRUZ	COND RIVER PARK Q204			BAYAMON	PR	00961
1182961	CEPEDA RODRIGUEZ, CARMEN R	JARDINES DE LOIZA	C12 CALLE 3			LOIZA	PR	00772
1592063	CINTRON VELAZQUEZ, LUIS I	URB VILLA DEL CARIBE B-31 BOX 139				SANTA ISABEL	PR	00757
1449853	Collazo Oropeza, Gisela	Torres Valentin Estudio Legal LLC	Jose E. Torres Valentin - Abogado De Reclamacion	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1561621	COLLAZO OTERO, MARIEL	BALCONES DE SANTA MARIA	1500 AVE SAN IGNACIO	SUITE 26		SAN JUAN	PR	00921
1601654	Colon Cruz, Jose A.	Jesus R. Morales Cordero	PO Box 363085			San Juan	PR	00936-3085
1512646	Colon Irizarry, Ramon	Jose E. Torres Valentin, Abogado-Reclamacion	78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
1828681	COLON SANCHEZ, MARIA	HC 4 BOX 6603				COROZAL	PR	00783
1583565	Cordero Rosa, Carlos J.	HC-6 Box 12404				San Sebastian	PR	00685
1589956	Cosme Rivera, Heriberto	Jesus R. Morales Cordero	PO Box 363085			San Juan	PR	00936-3085
114405	CRUZ COLLAZO, MARIA S.	PO BOX 2244				UTUADO	PR	00641
130487	DE PEREZ DELGADO, VANESSA	URB. RAFAEL BERMUDEZ	J-3 CALLE CLAVELES			FAJARDO	PR	00738
1449403	Degllans Rodriguez, Regis	Torres Valentin Estudio Legal LLC	Jose E. Torres Valentin, Abogado	Georgetti #78		San Juan	PR	00925
1108720	DEL ENCARNACION RIVERA, MARIA	URB EL COMANDANTE	383 CALLE SAN CARLOS			CAROLINA	PR	00982-3618
1108720	DEL ENCARNACION RIVERA, MARIA	1200 CARR.849	CONDI VISTA VERDE APT 163			SAN JUAN	PR	00924
1776083	Del Valle Feliciano, Karen	Lcdo. Hector L. Claudio	167 Calle Pedro Flores H8 Urb.	Monticielo		Caguas	PR	00725
1776083	Del Valle Feliciano, Karen	Karen Del Valle Feliciano	Calle Valladolid 497 Urb. Villa Granada			San Juan	PR	00923
1562614	Diaz Ortiz, Angel L	Country Club 4th Ext. 885 Calle/Galapagos				San Juan	PR	00924
1603390	Dominguez Perez, Javier E.	Jesus R. Morales Cordero, Attorney at Law	PO Box 363085			San Juan	PR	00936-3085
1765615	ECHEVARRIA SANTIAGO, LYDIA	PO BOX 401				AGUADILLA	PR	00605-0401
943001	ESTHER RIOS DE SANTIAGO C/P ESTHER RIOS CRESPO	HC 6 BUZON 17664	BARRIO SALTOS			SAN SEBASTIAN	PR	00685
676306	FALCON AYALA, JEANNETTE	HC 03 BOX 7451				COMERIO	PR	00782
353911	FARGAS LLANOS, NANCY	PO BOX 1077				SAINT JUST	PR	00978
1491648	Fernandez Flores, Hamilton	Jose E Torres Valentin	#78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
1450558	Ferreira Merced, Giovanna	Torres Valentin Estudio Legal	Jose E. Torres Valentin	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1455149	Garcia, Carmelo Rondon	HC 1 Box 6429				Guaynabo	PR	00971
1477551	GONZALEZ CLASS, CARMEN	JOSE E. TORRES VALENTIN	#78 CALLE GEORGETTI	ABOGADO -APELACION		SAN JUAN	PR	00925
1497461	Gonzalez, Ana Sostre	Jose E. Torres Valentin	Abogado-apealacion	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1498478	Gonzalez, Elisa Albarra	JOSE E. TORRES VALENTIN	#78 CALLE GEORGETTI			SAN JUAN	PR	00925
1420027	HERNÁNDEZ OCAÑA, MANUEL G.	LUIS M. BERNECET VELEZ	URB. SAN ANTONIO 1744 CALLE DONCELLA			PONCE	PR	00728-1624
1451544	Irizarry Torres, Nemesio	José E. Torres Valentin	Abogado Reclamacion	Torres Valentin Estudio Legal	#78 Calle Georgetti	San Juan	PR	00925
1231753	Irizarry Yambo, Jose A	HC 2 Box 9134				Florida	PR	00650
2099259	Lebron Diaz, Jamie	HC-1 Box 4519				Arroyo	PR	00714
1558019	LEON RIVERA, CARMEN A	URB VALLE HUCARES	145 GUAYACAN			JUANA DIAZ	PR	00795
1450482	LOPEZ ABRIL, RAFAEL	JOSE E. TORRES VALENTIN	ABOGADO RECLAMACION	TORRES VALENTIN ESTUDIO LEGAL	78 CALLE GEORGETTI	SAN JUAN	PR	00925
706716	LOPEZ TORRES, MADELINE	URB VILLA CRISTINA	CALLE 2 E-12			COAMO	PR	00769
288868	MADERA DEL VALLE, CESAR	PO BOX 162				HORMIGUEROS	PR	00660
288868	MADERA DEL VALLE, CESAR	8352 BALBINO TRINTA				MAYAGUEZ	PR	00680
2044949	MAISONAVE HERNANDEZ, JUDITH N	336 CALLE JESUS RAMOS				MOCA	PR	00676
1944856	MAISONAVE HERNANDEZ, JUDITH N	336 CALLE JESUS RAMOS				MOCA	PR	00676
1991754	Maria Dolores Zeno - Juan G. Colon Zeno Heredero	Box 1716				Arecibo	PR	00613
1594036	Marrero Colon, Edgardo	Jesus R. Morales Cordero	Attorney at Law (USDC PR No. 210609)	PO Box 363085		San Juan	PR	00936-3085
1873010	Marrero Torres, Rosalina	12 Luchetti				Villaalba	PR	00766
1971367	MARTINEZ COURET, LINEL	URB ENCANTADA	350 VIA AVENTURA 5606			TRUJILLO ALTO	PR	00976
1420498	Martinez Roman, Patsy	Derecho Propio	Condominio el Cordoves Apartamento 7-D			Guaynabo	PR	00968
965700	Mas Rodriguez, Carlos Elizabeth	HC 2 Box 22162				Mayaguez	PR	00680-9020
622818	MASS RODRIGUEZ, CARLOS E	HC 2 BOX 22162				MAYAGUEZ	PR	00680
1595511	Miranda Cristobal, Lilliam	Jesus R. Morales Cordero	Attorney at Law	PO Box 363085		San Juan	PR	00936-3085
1933099	Miranda Rodriguez, Rosa Nelly	27113 Calle Altamira Jardines Fagot				Ponce	PR	00716-3641
1491781	Monje Rivera, Moises	#78 Calle Georgetti				San Juan	PR	00925
1616437	Morales Cordero, Jesus R.	PO Box 363085				San Juan	PR	00936-3085
1468383	Morales Martinez, Rafael	Jose E Torres Valentin	Abogado	Calle Georgetti #78		San Juan	PR	00925
1451476	Morales Olmos, Sonia	Torres Valentin Estudio Legal LLC	José E. Torres Valentin, Abogado Reclamacion	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1631179	Morales Vazquez, Margarita	HC 72 Box 24342				Cayey	PR	00736
1853407	MORALES VAZQUEZ, MARGARITA	HC 72 BOX 24342				CAYEY	PR	00736
1451444	Morales, Carmelo Hernandez	José E. Torres Valentin	Abogado Reclamacion	Torres Valentin Estudio Legal LLC	#78 Calle Georgetti	San Juan	PR	00925

Exhibit F
ACR Public Letter Notice Parties Service List
Served via First Class Mail

MMUID	NAME	ADDRESS 1	ADDRESS 2	ADDRESS 3	ADDRESS 4	CITY	STATE	POSTAL CODE
1467726	Nazario Fabre, Andres	Jose E. Torres Valentin, Abogado	#78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
1576850	Negron Padilla, Jose	#243 Paris St. PMB 1736	Jesus R. Morales-Cordero, Attorney at law	PO BOX 363085		San Juan	PR	00936-3085
1491671	Nogueras Valle, Jose	Jose E. Torres Valentin	#78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
1769409	Orfila Hernandez, Edwin	Urb. Villa Linda 85 Calle Leemo Mora				Aguadilla	PR	00603
1568592	Ortiz Guevara, Luis R	HC-02 Box 31762				Caguas	PR	00727-9410
1617569	ORTIZ MONTES, CESAR LUIS	PARC. DE BARAHORA 311	CALLE MANUEL CACHO			MOROVIS	PR	00687
1777409	ORTIZ ORTIZ, JOANSELLE	HC 01 BOX 3443				BARRANQUITAS	PR	00794
1450514	Ortiz Ortiz, Wanda	Torres Valentin Estudio Legal LLC	Jose E. Torres Valentin, Abogado de la Reclamación	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1449407	Ortiz Sanchez, Coraly M.	Jose E. Torres Valentin	Torres Valentin Estudio Legal LLC	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1587596	OSORIO CEPEDA, MARIBEL	RICARDO GOYTIA DIAZ	PO BOX 360381			SAN JUAN	PR	00936
1491794	Pena Colon, Artemio	Jose E. Torres Valentin	#78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
1274110	PEREZ FONSECA, ELIAS	PO BOX 1012				PATILLAS	PR	00723
1499667	Perez Serrano, Jesus	Jose E. Torres Valentin, Abogado-Apealacion	#78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
1495815	PEREZ-GARCIA, EMILIO	JOSE E. TORRES VALENTIN	#78 CALLE GEORGETTI			SAN JUAN	PR	00925
1600035	Quiles, Edwin Ramos	Jesus R. Morales Cordero, Attorney at Law (USDC PR	PO Box 363085			San Juan	PR	00936-3085
1954573	Ramos Ostolaza, Alba E.	12868 Estancias Vista Alegre				Villalba	PR	00766
1449832	Ramos Pitre, Daisy	Jose E. Torres Valentin	Abogado Reclamacion	Torres Valentin Estudio Legal	#78 Calle Georgetti	San Juan	PR	00925
1604185	Rivera Marrero, Denis	Jesus R. Morales Cordero, Attorney at Law	PO Box 363085			San Juan	PR	00936-3085
1605894	Rivera Miranda, Alba Iris	Jesus R. Morales Cordero, Attorney at Law	PO Box 363085			San Juan	PR	00936-3085
1948984	RIVERA MIRANDA, MARITZA M.	Villas de Rio Cana	1321 Padre Santiago Guerra			PONCE	PR	00728
1483672	Rivera Rojas, Virgen M	Por Derecho Propio	HC 05 Box 5429			Juana Diaz	PR	00795
2081124	Rivera, Migdalia Arroyo	PO Box 1306				Anasco	PR	00610
1452181	Rodriguez Garcia, Maribel	Jardines del Caribe	5311	St. Sagitada		Ponce	PR	00728
1452181	Rodriguez Garcia, Maribel	Torres Valentin Estudio Legal, LLC	Jose E. Torres Valentin	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1583803	Rodriguez Lopez, Sandra I	HC 75 Box 1430				Naranjito	PR	00719
2037073	RODRIGUEZ SANTOS, MARILYN	HC 01 BOX 2238				LAS MARIAS	PR	00670
1541621	ROMAN MALDONADO, YELITZA	URB DIPLO 707	CALLE FLAMBOYAN			NAGUABO	PR	00718
1578032	Ruiz Alvarez, Jorge A.	Jesus R. Morales Cordero, Attorney at Law (USDC PR	PO Box 363085			San Juan	PR	00936-3085
154775	SALGADO RODRIGUEZ, ENRIQUE	QUINTA LEVITTOWN	DA 20 CALLE LAGO GUAJATACA			TOA BAJA	PR	00949
1498548	Salicrup, Pedro	Jose E. Torres Valentin	#78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
1793635	Santana Vazquez, Carlos M	Jose E. Torres Valentin, Abogado Reclamacion Admini	78 Georgetti			San Juan	PR	00925
1491843	Santiago Garcia, Eduardo	#78 Calle Georgetti				San Juan	PR	00925
1449335	Santiago López, Maria	Asociación de Empleados Gerenciales	Autoridad de Carreteras y Transportación	Apartado 40177	Estación Minillas	San Juan	PR	00940
1449335	Santiago López, Maria	Torres Valentin, Estudio Legal	#78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
1449335	Santiago López, Maria	Maria del M. Santiago Lopez	Alturas de Villa Fontana	Calle 4 #B-4		Carolina	PR	00982
1449377	Seda Rivera, Ivonne	Jose E. Torres Valentin	Abogado	Torres Valentin Estudio Legal LLC	#78 Calle Georgetti	San Juan	PR	00925
1647617	Serrano Robles, Carmen Eugenia	Harry Anduze-Montaño, Esq.	1454 Ave Fernandez Juncos			San Juan	PR	00909
1647617	Serrano Robles, Carmen Eugenia	PO Box 40803	Minillas Station			San Juan	PR	00940-0803
1502119	Service Employees International Union	Cohen, Weiss and Simon LLP	Peter D. DeChiara	900 Third Ave.		New York	NY	10022
2053923	SILVA CARO, ROSA M	CRUCES	PO BOX 1154			AGUADA	PR	00602
1070657	SOLIS DE JESUS, NILDA	HC 03 BOX 8875				GUAYNABO	PR	00971
1498245	Sostre Gonzalez, Ana	Jose E. Torres Valentin, Abogado-apelacion	#78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
1450990	Tamaris Vargas, Celia	José E. Torres Valentin	Abogado Reclamacion	Torres Valentin Estudio Legal	78 Calle Georgetti	San Juan	PR	00925
1450449	Torres Cruz, Miguel E	Torres Valentin Estudio Legal LLC	Jose E. Torres Valentin, Abogado Reclamacion	78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1468819	TORRES FIGUEROA, JOEDDY	PO BOX 343				PENUELAS	PR	00624
1451035	Travieso Figueroa, Hariel	Torres Valentin Estudio Legal LLC	José E. Torres Valentin	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1451576	Valentin Torres, Ricardo C	José E. Torres Valentin	Abogado Reclamacion	Torres Valentin Estudio LLC	#78 Calle Georgetti	San Juan	PR	00925
2107771	VAZQUEZ BORRERO, CINDY	1023 JAIME PERICAS				PONCE	PR	00717
1497408	Vazquez, Heriberto	Jose E. Torres Valentin,	Abogado-Apealacion	#78 Calle Georgetti		San Juan	PR	00925
1503032	Vega Berrios, Fernando	Jose E. Torres Valentin, Abogado Apealacion	#78 Calle Georgetti			San Juan	PR	00925
2073170	Vega Klimezek, Saray N.	P.O. Box 3116				San Sebastian	PR	00685
1449422	Vega López, William	Jose E. Torres Valentin	Abogado	Torres Valentin Estudio Legal	378 Calle Georgetti	San Juan	PR	00925
1468316	Velazquez Munoz, Hector	Jose E. Torres Valentin	Calle Georgetti 78			San Juan	PR	00925
1494789	Villegas Levis, Noelis	Jose E. Torres Valentin, Abogado-Apealacion	78 Georgetti			San Juan	PR	00925

Exhibit G

Responda a esta carta el 1 de septiembre de 2022 o antes, devolviendo el cuestionario adjunto con la información y documentación solicitada.

Tenga en cuenta que solo necesita devolver **un formulario**, ya sea en inglés o español.

Si tiene alguna pregunta acerca de esta carta o su reclamación, llame al Kroll Restructuring Administration LLC al (844) 822-9231 (llamadas sin cargo desde Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas internacionales), disponible de 10:00 a.m. a 7:00 p.m. (Hora Estándar del Atlántico) (español disponible), o dirección de correo electrónico PRACRprocess@ra.kroll.com.

Please respond to this letter on or before September 1, 2022 by returning the enclosed questionnaire with the requested information and documentation.

Note, you only need to return **one** form, either in English or Spanish.

If you have any questions about this letter or your claim, please call: Kroll Restructuring Administration LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available), or email PRACRprocess@ra.kroll.com.



GOBIERNO DE PUERTO RICO

AUTORIDAD DE ASESORÍA FINANCIERA Y AGENCIA FISCAL DE PUERTO RICO

12 de agosto de 2022

Re: Reclamación Núm.

- REQUIERE RESPUESTA

Estimado

Reciba un cordial saludo de parte de la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal ("AAFAF"). En virtud de la Ley Núm. 2-2017, la AAFAF representa al Gobierno de Puerto Rico ante el Tribunal del Título III de PROMESA¹ ("Tribunal de Título III"). Usted está recibiendo esta comunicación porque presentó la Evidencia de Reclamación (*Proof of Claim*) de referencia ("Reclamación") ante el Tribunal de Título III.

Como conoce, los Deudores bajo el Título III de PROMESA, por conducto de la Junta de Supervisión y Administración Financiera de Puerto Rico transfirieron su Reclamación al Procedimiento de Reconciliación Administrativa de Reclamaciones con el fin de resolver su Reclamación utilizando los procesos administrativos existentes del Gobierno de Puerto Rico. El propósito de esta misiva es notificarle que la información suministrada por usted hasta el momento, no es suficiente para que la entidad gubernamental para la cual trabaja(ó) pueda atender adecuadamente su Reclamación.

Esta es la tercera y última solicitud para que provea la información suficiente para evaluar y resolver adecuadamente su reclamo. En consecuencia, se le solicita que responda al formulario anejado a esta carta en el cual describa detalladamente la naturaleza de su Reclamación. En el formulario debe incluir: (1) número de teléfono donde se le pueda contactar directamente; (2) su número de empleado; (3) número de seguro social; (4) de su Reclamación haberse sometido a un proceso administrativo y/o judicial, indicar número de caso administrativo, judicial o ambos; y (5) toda documentación en apoyo de su reclamo. Si usted tiene pendiente un caso administrativo o judicial contra la entidad para la cual trabaja(ó) favor de así especificarlo. Si, por el contrario, el caso fue adjudicado con carácter de finalidad, favor incluya una copia de la resolución y/o sentencia final, de tenerla disponible.

¹ *Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act.*



GOBIERNO DE PUERTO RICO

AUTORIDAD DE ASESORÍA FINANCIERA Y AGENCIA FISCAL DE PUERTO RICO

De no responder a esta tercera solicitud de información, su Reclamación será removida del Procedimiento de ACR y objetada, lo que puede conllevar la eliminación de su Reclamación. Si su Reclamación es eliminada, usted ya no tendrá una reclamación dentro del Procedimiento de ACR o ante el Tribunal de Título III.

Favor de remitir el Formulario de Respuesta que se acompaña, junto con cualquier documento en apoyo a su reclamo, dentro de los próximos veinte (20) días desde la fecha de notificación de esta carta, a la siguiente dirección de correo electrónico PRACRprocess@ra.kroll.com; o, por correo, a la siguiente dirección:

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

Es de suma importancia que responda a esta comunicación en el periodo de veinte (20) días aquí dispuesto, para el trámite adecuado de su Reclamación. Si tiene alguna pregunta respecto a esta carta, favor enviar un correo electrónico a acr@aafaf.pr.gov.

Respetuosamente,

La Autoridad de Asesoría
Financiera y Agencia Fiscal



GOVERNMENT OF PUERTO RICO
PUERTO RICO FISCAL AGENCY AND FINANCIAL ADVISORY AUTHORITY

August 12, 2022

Re: Claim No. - REQUIRES RESPONSE

Dear

Greetings on behalf of the Puerto Rico Fiscal Agency and Financial Advisory Authority ("AAFAF"). Under Act 2-2017, AAFAF represents the Government of Puerto Rico ("Government") in the Title III proceedings under PROMESA¹. You are receiving this communication because you filed the referenced Proof of Claim ("Claim") in the Title III Court.

As you know, the Debtors under Title III of PROMESA, through the Financial Oversight and Management Board ("FOMB") transferred your Claim to the Administrative Claims Reconciliation Process ("ACR") in order to resolve the Claim using the Government's existing administrative procedures. The purpose of this letter is to notify that the information provided by you to date is not sufficient for the government agency responsible for reconciling your Claim to adequately evaluate and resolve your Claim.

This is the third and final request to provide sufficient information to adequately evaluate and resolve your claim. We request that, within a term of twenty (20) days, you submit the attached form along with any supporting documentation in which you describe in detail the nature of your Claim. In your response, you should include, without limitation: (1) a telephone number and email address, if available, where you can be contacted; (2) your employee number; (3) your social security number; (4) if your claim is/has been subject of an administrative or judicial process, provide the case file number; and (5) any document that supports your Claim. If you have a pending administrative or judicial case, please so indicate. If, to the contrary, the case is closed, please provide a copy of the final resolution or final judgment, if available.

Failure to respond to this third information request will result in your claim being removed from ACR for failure to respond and objected to, which may result in your claim being expunged. If your claim is expunged you will no longer have a claim in the ACR process or the Title III Proceedings.

¹ *Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act.*



GOVERNMENT OF PUERTO RICO
PUERTO RICO FISCAL AGENCY AND FINANCIAL ADVISORY AUTHORITY

Please send the completed form and any supporting documents within twenty (20) days from the date of the notice of this letter, via email to PRACRprocess@ra.kroll.com, or by mail, hand delivery, or overnight mail to the following address:

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

It is of the utmost importance you reply to this letter within the twenty (20) days specified herein, for the adequate evaluation and resolution of your Claim. Should you have any questions regarding this letter, please write an email to acr@aafaf.pr.gov.

Respectfully,

The Puerto Rico Fiscal
Agency and Financial
Advisory Authority

FORMULARIO DE RESPUESTA DEL RECLAMANTE

Claim No.**Creditor Name:**

(1) Nombre Completo	
(2) Número de teléfono	
(3) Número de empleado	
(4) Agencia para la cual trabaja(ó) y fecha. Si usted fue empleado en más de una agencia, por favor identifique la agencia o agencias relacionadas a su reclamación y las fechas en que estuvo empleado por cada agencia.	
(5) Correo electrónico	
(6) Número de seguro social (últimos cuatro dígitos)	
(7) Número de caso administrativo o judicial, si aplica.	Incluya número de caso administrativo y/o judicial, si alguno, que haya radicado y que esté directamente relacionado a los beneficios reclamados en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>)
(8) Describa en detalle la naturaleza de su reclamación y los fundamentos por los cuales usted cree que tiene derecho al beneficio reclamado. Incluya páginas adicionales si es necesario.	

*** Attach any supporting documentation you may have related to your claim. ***

Claim No.**Creditor Name:**

(1) Full Name	
(2) Telephone Number	
(3) Employee Number	
(4) Agency and Dates of Service (if you have been employed by more than one agency, or agencies related to your claim, include dates of employment at each agency).	
(5) Personal Email Address	
(6) Social Security Number (last four digits).	
(7) Case File Number, if applicable	<i>(This includes any administrative and/or judicial complaint you filed in connection with the employee status/benefits requested in your Claim, other than the Title III case.)</i>
(8) Describe in detail the nature and basis of your Claim. Please add additional pages, if needed. Include the nature of the claim and detail the reasons why you believe you are entitled to such benefit/stipend/wage increase/incentive	

*** Attach any supporting documentation you may have related to your claim. ***

Exhibit H

Responda a esta carta el 10 de agosto de 2022 o antes, devolviendo el cuestionario adjunto con la información y documentación solicitada.

Tenga en cuenta que solo necesita devolver **un formulario**, ya sea en inglés o español.

Si tiene alguna pregunta acerca de esta carta o su reclamación, llame al Kroll Restructuring Administration LLC al (844) 822-9231 (llamadas sin cargo desde Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas internacionales), disponible de 10:00 a.m. a 7:00 p.m. (Hora Estándar del Atlántico) (español disponible), o dirección de correo electrónico PRACRprocess@ra.kroll.com.

Please respond to this letter on or before August 10, 2022 by returning the enclosed questionnaire with the requested information and documentation.

Note, you only need to return **one** form, either in English or Spanish.

If you have any questions about this letter or your claim, please call: Kroll Restructuring Administration LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available), or email PRACRprocess@ra.kroll.com.



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda

July 21, 2022

Re: Claim No. - REQUIRES RESPONSE

Dear

Greetings on behalf of the Puerto Rico Department of Treasury ("Treasury"). You are receiving this communication because you filed the referenced Proof of Claim ("Claim") in the Title III Court of PROMESA¹.

As you know, the Debtors under Title III of PROMESA, through the Financial Oversight and Management Board ("FOMB") transferred your Claim to the Administrative Claims Resolution Process ("ACR") in order to resolve your Claim using the existing administrative procedures in the Government. The purpose of this letter is to notify that the information provided by you to date is not sufficient for Treasury to adequately evaluate and resolve your Claim.

In consequence, we request that you submit the attached form along with any supporting documentation within a term of twenty (20) days, in which you describe in detail the nature of your Claim. In your response form, you should include: (1) full name; (2) telephone number where you can be contacted; (3) tax year for which you claimed a tax refund or tax credit in the Claim; (4) if a tax refund or tax credit is claimed for more than one tax year, please specify the amount claimed per tax year; (5) social security number or EIN number, as applicable; (6) if your Claim is or has been subject to an administrative or judicial process (not related to the Title III case), provide the case number; and (7) provide a duly stamped copy of the tax returns directly related to the tax refund or tax credit claimed in the Proof of Claim.

Please send the completed response form and any supporting documents within twenty (20) days from the date of the notice of this letter, via email to PRACRprocess@ra.kroll.com, or by mail, hand delivery, or overnight mail to the following address:

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

¹ *Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act.*



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda

It is of the utmost importance you reply to this letter within the twenty (20) days specified herein, for the adequate evaluation and resolution of your Claim. Failure to respond to this letter will prevent Treasury from resolving your Claim.

Respectfully,

Puerto Rico Department of Treasury





GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda

21 de julio de 2022

Re: Reclamación Núm. - REQUIERE RESPUESTA

Estimado

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Hacienda de Puerto Rico (“Hacienda”). Usted está recibiendo esta comunicación porque presentó la Evidencia de Reclamación (*Proof of Claim*) de referencia (“Reclamación”) ante el Tribunal del Título III de PROMESA¹.

Como conoce, los Deudores bajo el Título III de PROMESA, por conducto de la Junta de Supervisión y Administración Financiera de Puerto Rico transfirieron su Reclamación al Procedimiento de Reconciliación Administrativa de Reclamaciones con el fin de resolver su Reclamación utilizando los procesos administrativos existentes del Gobierno de Puerto Rico. El propósito de esta misiva es notificarle que la información suministrada por usted hasta el momento, no es suficiente para que Hacienda pueda atender adecuadamente su Reclamación.

En consecuencia, se le solicita que someta el Formulario de Respuesta que se acompaña, en el cual describa detalladamente la naturaleza de su Reclamación. En el Formulario de Respuesta, debe incluir: (1) nombre completo; (2) número de teléfono donde se le pueda contactar directamente; (3) año contributivo para el cual reclamó un reintegro y/o crédito contributivo en la Evidencia de Reclamación (*proof of claim*); (4) si reclama un reintegro y/o crédito para más de un año contributivo, desglose la cuantía por cada año contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (*proof of claim*) (5) número de seguro social de individuo o número de seguro social patronal; (6) en caso de haber sometido su reclamo ante un proceso administrativo y/o judicial (no relacionado al Título III), provea el número de caso administrativo, judicial o ambos; y (7) acompañe copia debidamente ponchada de las planillas de contribución sobre ingresos que están relacionadas directamente con el reintegro o crédito contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (*proof of claim*), así como cualquier otra documentación que apoye su reclamo.

Favor de remitir el Formulario de Respuesta que se acompaña, junto con los documentos aquí solicitados, dentro de los próximos veinte (20) días desde la fecha de notificación de esta carta, a la siguiente dirección de correo electrónico PRACRprocess@ra.kroll.com; o, por correo, a la siguiente dirección:

¹ Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act.^d



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda

Commonwealth of Puerto Rico ACR Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

Es de suma importancia que responda a esta comunicación en el periodo de veinte (20) días aquí dispuesto, para el trámite adecuado de su Reclamación. De no responder en el término aquí dispuesto, Hacienda no estará en posición de atenderla.

Respetuosamente,

Departamento de Hacienda de Puerto Rico



CLAIMANT'S RESPONSE FORM

Claim No.

Claimant Name:

(1)	Full Name	
(2)	Telephone Number	
(3)	Tax year for which you claimed a tax refund or a tax credit in the Proof of Claim.	
(4)	If a tax refund or tax credit is claimed for more than one tax year, please specify the amount claimed per tax year in the Proof of Claim.	
(5)	Social security number for individuals/ EIN number, as applicable	
(6)	If your Claim has been subject to an administrative or judicial process (not related to Title III), provide the case number.	
(7)	Provide a duly stamped copy of the tax returns directly related to the tax refund and/or tax credit claimed in the Proof of Claim and any other documentation that supports your claim.	
(8)	Provide a detailed description of the nature of your claim and the reason you are entitled to the tax return and/or tax credit claimed. Include additional pages if necessary.	

FORMULARIO DE RESPUESTA DEL RECLAMANTE

Reclamación No.

Reclamante:

(1) Nombre completo	
(2) Número de teléfono	
(3) Año contributivo para el cual reclamó un reintegro y/o créditos contributivos en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>)	
(4) Si en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>) reclamó un reintegro y/o crédito para más de un año contributivo, desglose la cuantía por cada año contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>).	
(5) Número de seguro social de individuo/ número de seguro social patronal	
(6) En caso de haber sometido su reclamo ante un proceso administrativo y/o judicial (no relacionado a Título III), provea el número de caso administrativo, judicial o ambos.	
(7) Acompañe copia debidamente ponchada de las planillas de contribución sobre ingresos que están directamente relacionadas con el reintegro o crédito contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>), así como cualquier otra documentación que apoye su reclamo.	
(8) Describa en detalle la naturaleza de su reclamación y los fundamentos por los cuales usted cree que tiene derecho al reintegro o crédito contributivo reclamado. Incluya páginas adicionales si es necesario.	

Exhibit I

Exhibit I

ACR Tax Notice Parties Service List

Served via First Class Mail

MMLID	NAME	ADDRESS 1	ADDRESS 2	CITY	STATE	POSTAL CODE
288395	MACHADO VARGAS, JUAN	HC 3 BOX 7512		DORADO	PR	00646
2208102	Morales Figueroa, Pedro Ivan	HC-03 Box 100436		Comerio	PR	00782-9510
412649	PONCE MEDICAL SCHOOL FOUNDATION INC	ELIAS L FERNANDEZ	PO BOX 7500	PONCE	PR	00732
412649	PONCE MEDICAL SCHOOL FOUNDATION INC	PO BOX 7004		PONCE	PR	00732-7004
2204836	Velazquez Vargas, Dolores	P.O. Box 719		Cidra	PR	00739

Exhibit J

Responda a esta carta el 12 de septiembre de 2022 o antes, devolviendo el cuestionario adjunto con la información y documentación solicitada.

Tenga en cuenta que solo necesita devolver **un formulario**, ya sea en inglés o español.

Si tiene alguna pregunta acerca de esta carta o su reclamación, llame al Kroll Restructuring Administración LLC al (844) 822-9231 (llamadas sin cargo desde Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas internacionales), disponible de 10:00 a.m. a 7:00 p.m. (Hora Estándar del Atlántico) (español disponible), o dirección de correo electrónico PRACRprocess@ra.kroll.com.

Please respond to this letter on or before September 12, 2022 by returning the enclosed questionnaire with the requested information and documentation.

Note, you only need to return **one** form, either in English or Spanish.

If you have any questions about this letter or your claim, please call: Kroll Restructuring Administration LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available), or email PRACRprocess@ra.kroll.com.



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda

August 12, 2022

Re: Claim NO. - REQUIRES RESPONSE

Dear

Greetings on behalf of the Puerto Rico Department of Treasury ("Treasury"). You are receiving this communication because you filed the referenced Proof of Claim ("Claim") in the Title III Court of the Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act ("PROMESA").

As you know, the Debtors under Title III of PROMESA, through the Financial Oversight and Management Board for Puerto Rico ("FOMB"), transferred your Claim to the Administrative Claims Reconciliation Process ("ACR") in order to resolve your Claim using the Government's existing administrative procedures. The purpose of this letter is to notify you again that the information provided by you to date is not sufficient for Treasury to adequately evaluate and resolve your Claim.

This is the third and final request to provide sufficient information to adequately evaluate and resolve your claim. We request that you submit the attached form along with any supporting documentation within a term of thirty (30) days, in which you describe in detail the nature of your Claim. In your response form, you should include: (1) your full name; (2) a telephone number and email address, if available, where you can be contacted; (3) tax year for which you claimed a tax refund or tax credit in the Claim; (4) if a tax refund or tax credit is claimed for more than one tax year, please specify each applicable tax year as well as the amount claimed per tax year; (5) your social security number or EIN number, as applicable; (6) if your Claim is or has been subject to an administrative or judicial process (not related to the Title III case), provide the case number; and (7) provide a duly stamped copy of the tax returns directly related to the tax refund or tax credit claimed in the Proof of Claim.

Failure to respond to this third information request will result in your claim being removed from ACR for failure to respond and objected to, which may result in your claim being expunged. If your claim is expunged you will no longer have a claim in the ACR process or the Title III Cases.

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda

Please send the completed response form and any supporting documents within thirty (30) days from the date of the notice of this letter, via email to PRACRprocess@ra.kroll.com, or by mail, hand delivery, or overnight mail to the following address:

Commonwealth of Puerto Rico ACR
Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

It is of the utmost importance you reply to this letter within the thirty (30) days specified herein, for the adequate evaluation and resolution of your Claim. Failure to respond to this letter will prevent Treasury from resolving your Claim.

Respectfully,

Puerto Rico Department of Treasury





GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda

12 de agosto de 2022

Re: Reclamación Núm. - REQUIERE RESPUESTA

Estimado ,

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Hacienda de Puerto Rico ("Hacienda"). Usted está recibiendo esta comunicación porque presentó la Evidencia de Reclamación (*Proof of Claim*) de referencia ("Reclamación") ante el Tribunal del Título III de *Puerto Rico Oversight, Management, and Economic Stability Act* ("PROMESA").

Como conoce, los Deudores bajo el Título III de PROMESA, por conducto de la Junta de Supervisión y Administración Financiera de Puerto Rico ("JSAF") transfirieron su Reclamación al Procedimiento de Reconciliación Administrativa de Reclamaciones con el fin de resolver su Reclamación utilizando los procesos administrativos existentes del Gobierno de Puerto Rico. El propósito de esta misiva es notificarle que la información suministrada por usted hasta el momento, no es suficiente para que Hacienda pueda atender adecuadamente su Reclamación.

Esta es la tercera y última solicitud para que provea la información suficiente para evaluar y resolver adecuadamente su reclamo. En consecuencia, se le solicita que someta el Formulario de Respuesta que se acompaña dentro del término de treinta (30) días, en el cual describa detalladamente la naturaleza de su Reclamación. En el Formulario de Respuesta, debe incluir: (1) nombre completo; (2) número de teléfono y correo electrónico donde se le pueda contactar directamente; (3) año contributivo para el cual reclamó un reintegro y/o crédito contributivo en la Evidencia de Reclamación (*proof of claim*); (4) si reclama un reintegro y/o crédito para más de un año contributivo, desglose la cuantía por cada año contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (*proof of claim*) (5) número de seguro social de individuo o número de seguro social patronal; (6) en caso de haber sometido su reclamo ante un proceso administrativo y/o judicial (no relacionado al Título III), provea el número de caso administrativo, judicial o ambos; y (7) acompañe copia debidamente ponchada de las planillas de contribución sobre ingresos que están relacionadas directamente con el reintegro o crédito contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (*proof of claim*), así como cualquier otra documentación que apoye su reclamo.

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda

De no responder a esta tercera solicitud de información, su Reclamación será removida del Procedimiento de ACR y objetada, lo que puede conllevar la eliminación de su Reclamación. Si su Reclamación es eliminada, usted ya no tendrá una reclamación dentro del Procedimiento de ACR o ante el Tribunal de Título III.

Favor de remitir el Formulario de Respuesta que se acompaña, junto con los documentos aquí solicitados, dentro de los próximos treinta (30) días desde la fecha de notificación de esta carta, a la siguiente dirección de correo electrónico PRACRprocess@ra.kroll.com; o, por correo, a la siguiente dirección:

Commonwealth of Puerto Rico ACR
Processing Center
c/o Kroll Restructuring Administration LLC
850 3rd Avenue, Suite 412
Brooklyn, NY 11232

Es de suma importancia que responda a esta comunicación en el periodo de treinta (30) días aquí dispuesto, para el trámite adecuado de su Reclamación. De no responder en el término aquí dispuesto, Hacienda no estará en posición de resolverla.

Respetuosamente,

Departamento de Hacienda de Puerto Rico

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Hacienda

CLAIMANT'S RESPONSE FORM

Claim No.
Claimant
Name:

(1) Full Name	
(2) Telephone Number and email	
(3) Tax year for which you claimed a tax refund or a tax credit in the Proof of Claim.	
(4) If a tax refund or tax credit is claimed for more than one tax year, please specify the amount claimed per tax year in the Proof of Claim.	
(5) Social security number for individuals/ EIN number, as applicable	
(6) If your Claim has been subject to an administrative or judicial process (not related to Title III), provide the case number.	
(7) Provide a duly stamped copy of the tax returns directly related to the tax refund and/or tax credit claimed in the Proof of Claim and any other documentation that supports your claim.	
(8) Provide a detailed description of the nature of your claim and the reason you are entitled to the tax return and/or tax credit claimed. Include additional pages if necessary.	

FORMULARIO DE RESPUESTA DEL RECLAMANTE

Reclamación
No.
Reclamante:

(1) Nombre completo	
(2) Número de teléfono y correo electrónico	
(3) Año contributivo para el cual reclamó un reintegro y/o créditos contributivos en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>)	
(4) Si en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>) reclamó un reintegro y/o crédito paramás de un año contributivo, desglose la cuantía por cada año contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>).	
(5) Número de seguro social de individuo/número de seguro social patronal	
(6) En caso de haber sometido su reclamo ante un proceso administrativo y/o judicial (no relacionado a Título III), provea el número de caso administrativo, judicial o ambos.	
(7) Acompañe copia debidamente ponchada de las planillas de contribución sobre ingresos que están directamente relacionadas con el reintegro o crédito contributivo reclamado en la Evidencia de Reclamación (<i>Proof of Claim</i>), así como cualquier otra documentación que apoye su reclamo.	
(8) Describa en detalle la naturaleza de su reclamación y los fundamentos por los cuales usted cree que tiene derecho al reintegro o crédito contributivo reclamado. Incluya páginas adicionales si es necesario.	

Exhibit K

Exhibit K

ACR Tax Final Notice Parties Service List

Served via First Class Mail

MMLID	NAME	ADDRESS 1	CITY	STATE	POSTAL CODE
2232263	Castrodad Berrios, Ada M.	RR-1 Box 2215-1	Cidra	PR	00739
2233541	Galarza Figueroa, Marieva	RR-1 BUZON 2215-1	CIDRA	PR	00739